

医師の職業生活意識

—病院医師の仕事の満足度について—

小 野 能 文

1 序

現在、医師および医療に対する社会的関心がかつてない程高くなっているが、筆者は医師の職業生活と意識を社会学的に研究して来ている。研究視角は、医師をプロフェッションすなわち専門職の典型としてとらえるものであり、医師は高度な水準の専門的・技術的な仕事をし、緊急性の高い社会的貢献を行ない、仕事における意思決定権が大きく、さらに研修活動が必要な職業である、と考えられる。また医師は、歴史的に古くからプロフェッションとしての地位を確立して来た職業であり、教育訓練期間が長く、社会的威信の高い職業である、と考えられる。現代日本社会では、医師は高い収入を得ていて、そのことが人々の社会的関心を集めているといえる。

医師には、診療所開業医、病院勤務医、病院開設医および診療所勤務医といくつかの異なったタイプがあるが、最近病院勤務医の増加が大きく、病院勤務医と病院開設医とから成る病院医師は、医師の50%以上を占めるようになり、診療所開業医よりも数が多くなって来ている。^①今後もこの増加傾向が続いて行くものと予想され、病院医師はその重要性を増している。また、プロフェッションとしての特性は、病院医師において明確であるので、筆者は病院医師を主な研究対象として医師の職業生活と意識を社会学的に研究して来ている。

すでに病院医師が診療所開業医よりも多くなって重要性が増しているにもかかわらず、社会的な調査研究がほとんど行なわれていなかった昭和53年に、筆者は317人の病院医師を対象とする、医師の職業生活と意識の社会的な質問紙調査を行なった。(診療所開業医中心の社会的調査研究は中野秀一郎博士が行なっている。)

病院医師の職業生活と意識を明確にとらえることができ、特に、仕事の満足度や看護婦観などに関し新しい知見が得られた。^②すなわち、1.病院医師は医師職を「高度な水準にある専門的・技術的職業である」と考える人が多く、自らもプロフェッションであると考えている医師が多いことが判明した。2.仕事の満足度を低める要因は、診療行為における意思決定権(診療行為における自主性)が確保されていないことであることが解明できた。すなわち、病院医師は

診療行為において意思決定権が大きく、診療行為の「自主性」が確保されていない人が約4%しかいないが、仕事に「不満足」な医師では、その約35%が診療行為の「自主性」が確保されていないのである。3.看護婦を「対等な診療協力者である」と考えている医師が約6割いて、「診療の助手である」と考えている医師（約3割）よりもかなり多いことが判明した。このデータは新しい傾向の分析としての価値がある。

ところが、最近、医師に対するマスコミの批判が強くなって来て、それが医師の職業生活意識に影響を及ぼすようになって来ている。そこで今回、昭和56年の秋に、前回よりも大規模でより精密な病院医師の職業生活と意識の社会学的な質問紙調査を行ない、研究を前進させようとした。

今回の調査研究では、前回に解明できたことを再び検証しようとし、さらに前回では調べられなかった要因すなわち仕事の満足度に関連性のある月収額の満足度や当直実態なども調べて、精密に病院医師の職業生活と意識を究明しようとした。

この調査研究の主要な仮説は次のようなものである。

1. 医師は、診療行為における意思決定権が大きいため、仕事の満足度が高い。
2. 診療行為の「自主性」が確保されていないことが医師の仕事の満足度を低める。
3. 職場の医師や看護婦との人間関係の良否が仕事の満足度に比較的大きな影響を及ぼす。
4. 月収額の満足度は仕事の満足度に影響を及ぼすが、プロフェッションとしての医師にとっては、月収額の満足度よりも大きな影響を及ぼす要因がある。

本稿では、この調査研究の分析結果を論じて行くが、特に、病院医師の職業生活における仕事の満足度を中心に論じて行き、目的変数としての仕事の満足度を規定する要因（説明変数）の規定力の大小を数量化理論第Ⅱ類によって解明して、仮説を検証して行こうと思う。

2 調査研究の概要

(1) 調査対象

調査対象は兵庫県内の一般病院の常勤医師1,088人である。1,088の標本抽出については、次のようになった。

まず、兵庫県内の、医育機関附属病院や会社附属病院を除く一般病院の中から、規模および経営形態の点で層別抽出した100の病院を選んだ。

すなわち、規模の点で、20床以上100床未満の病院を54病院、100床以上400床未満の病院を37病院、および400床以上の病院を9病院選んだ。昭和55年末の全国の一般病院においては、数が多いが一病院当り常勤医師数の少ない20床以上100床未満の病院に常勤医師の16.3%、100床以上400床未満の病院に35.6%、そして400床以上の病院に48.1%が働いているので、このように選んだ。

小野：医師の職業生活意識

経営形態の点では、昭和55年末の全国の一般病院において、国立が5.5%、都道府県市町村立が12.5%、日赤と済生会が2.1%、社会保険関係団体が1.7%、公益法人が3.6%、医療法人が29.5%、その他の法人が2.9%、個人が38.7%およびその他が3.5%であるので、国立4病院、県・市町立15病院、日赤と済生会4病院、社会保険関係団体1病院、公益法人2病院、医療法人23病院、その他の法人2病院、および個人病院49病院を選んだ。^④

以上のようにして選んだ100の病院の常勤医師の全員1,088人を調査対象に選んだ。

(2) 調査方法

調査方法は郵送法であり、27の質問項目からなる調査票を、兵庫県内の一般病院の常勤医師1,088人に郵送し、返信用封筒で回収した。

(3) 調査期間

調査は、昭和56年（1981年）10月22日から11月4日までの期間に行なった。

(4) 回答数・回収率

回答数（回収数）は497である。1,088の調査票を病院の住所宛で郵送したが、宛名人医師の退職などで返送されて来たものが49票あり、すぐ再発送した調査票が13票あり、差し引き36票へったので、実質1,052票送ったことになり、実質回収率は47.24%である。

なお、記入もれなどの無効票が7票あったので、集計と解析には490票を用いた。

ここで回答者の代表性を検討しておく、20床以上100床未満の病院の医師に調査票の15.1%配って、回収数全体の13.1%回収でき、100床以上400床未満の病院の医師に42.0%配って、49.8%回収でき、また400床以上の病院の医師に42.9%配って、37.1%回収できた。したがって、回答者は配票した調査対象の医師をほぼ正確に代表しているといえるであろう。

(5) 回答した医師の属性

医師経験年数の点では、経験年数が10年以上20年未満の医師が一番多く、31.2%を占める。二番目に多いのは20年以上30年未満の医師で、19.4%いて、三番目は30年以上の医師で、15.7%、4番目は7年以上10年未満の医師で13.3%いる。一番少ないのは3年未満の医師であり、その比率は8.4%である。医師経験年数の短い人は比較的少なく、ベテランの人が比較的多い。

次に、勤務病院の勤続年数の点では、勤続年数が3年未満の医師が一番多く、32.1%を占める。二番目に多いのは3年以上7年未満の医師で、23.5%いて、三番目は10年以上20年未満の医師で、19.6%いる。

勤続年数が20年以上の医師が12.4%いるが、7年未満の医師が全体の55.5%を占めている。7年未満の医師が半分以上なのは、病院の勤務医の移動が大きいためであろう。

診療科目の点では、内科・循環器内科・消化器科が一番多く、27.9%である。二番目に多い科が外科・脳外科・心臓外科で、26.5%である。三番目は小児科で9.4%、四番目は産婦人科で9.2%、五番目は整形外科・形成外科で7.6%、六番目は皮膚科・泌尿器科で5.1%である。一番少ない科は放射線科であり、2.4%である。

これは、全国の病院医師の診療科目別構成比率、内科・循環器内科・消化器科約33%、外科・脳外科・心臓外科約21%、小児科約8%、産婦人科約8%、整形外科・形成外科約8%、皮膚科・泌尿器科約6%、放射線科約2%（昭和55年末の厚生省の医師統計調査^⑤による）にほぼ対応している。

勤務病院の規模の点では、20床以上100床未満の病院が13.1%、100床以上400床未満の病院が49.8%、および400床以上の病院が37.1%である。中規模病院で働く医師が一番多い。

これを全国の一般病院の常勤医師の病院規模構成比率（昭和55年末の厚生省の医療施設調査・病院報告^⑥）と比べてみると、20床以上100床未満の病院の医師は、全国平均の16.3%より少し少なく、100床以上400床未満の病院の医師は、全国平均の35.6%より多く、400床以上の病院の医師は、全国平均の48.1%よりも少ない。400床以上の病院で働く医師が全国平均よりも少ないが、全国平均には医育機関附属病院が含まれ、その附属病院には400床以上の病院が多いからである。

職階の点では、一般職の医師が一番多く、33.4%である。二番目に多いのが管理職（院長・病院開設者以外）の医師で、28.4%であり、三番目は中間管理職（管理・幹部会議での議決権のない管理職）で、25.7%である。一番少ないのが院長・病院開設者で、12.5%である。この病院開設者は全員医師である。

年齢層の点では、一番多い年齢層が30歳以上35歳未満で、19.4%である。二番目に多いのは35歳以上40歳未満で14.5%、三番目は40歳以上45歳未満で14.3%である。一番少ないのは70歳以上で、1.2%である。

20代の医師は12.4%、30代の医師は34.0%、40代の医師は25.3%、50代の医師は22.0%そして60歳以上の医師が6.3%である。

平均年齢は約42.6歳である。全国の病院医師（医育機関附属病院除く）の平均年齢は約43.4歳^⑦（昭和55年末）であるので、大体同程度の年齢構成であるといえる。

3 調査結果とその分析

医師は、日々の診療において比較的大きな権限を持って看護婦や他の医師と協働しているが、その職業生活において何かに生きがいを感じたりあるいは何かに不満を感じたりしている。そこで、病院で働く医師がその職業生活を総合的に考えた場合の「仕事の満足度」つまり仕事の満足度の程度がどの程度であるかを質問して、表1のような結果が得られた。

仕事に「満足している」医師は75.1%であり、仕事に「不満足」な医師は10.6%である。残りの14.3%の医師は、仕事に満足しているか不満足であるか「どちらともいえない」のである。

仕事に「まあ満足している」医師が一番多く、全体の66.1%を占めている。一番少ないのは、仕事に「かなり不満足」な医師で3.7%しかいない。

したがって、病院医師の仕事の満足度は高いといえる。

表1 仕事の満足度

仕事の満足度	医師数	%
1 大変満足している	44	9.0
2 まあ満足している	324	66.1
3 どちらともいえない	70	14.3
4 少し不満足である	34	6.9
5 かなり不満足である	18	3.7
合 計	490	100.0

そこで、このような仕事の満足度に関連があると仮定できる要因すなわち「看護婦との人間関係の良否」や「診療行為の自主性」あるいは「月収額の満足度」などの要因の規定力（影響力）の大小を、数量化理論第Ⅱ類によって解析した。仕事の満足度が外的基準（目的変数）であり、仕事の満足度は順序尺度で示され、グループの判別を行なうので、Ⅱ類を用いた。

グループは、1.大変満足しているグループ、2.まあ満足しているグループ、3.どちらともいえないグループ、4.少し不満足なグループ、5.かなり不満足なグループ、の5つである。

要因（アイテム）は次の23である。「月収額の満足度」と交互作用（インタラクション）のある「月収額」という要因は除いてある。

1.医師経験年数、2.勤続年数、3.診療科目、4.職階、5.勤務病院の規模、6.医師職観、7.医師職選択動機、8.勤務病院の選択動機、9.父親の職業、10.仕事の上での生きがい、11.勤労意欲のわく原因、12.当直実態、13.診療行為の「自主性」、14.研修活動、15.職場の医師との人間関係の良否、16.看護婦との人間関係の良否、17.患者との人間関係の良否、18.マスコミの医師や医療に関する報道についての評価、19.博士号の有無、20.扶養家族員数、21.階層帰属意識、22.月収額の満足度、23.年齢層。

解析の結果、表2で示されるような要因（上位10要因）が仕事の満足度に対する規定力（影響力）が大きいことがわかった。

仕事の満足度に対する規定力が大きい要因の第1位は、看護婦との人間関係の良否であり、レンジ（最大カテゴリー数量－最小カテゴリー数量）が11.26である。

第2位は医師職観で、レンジが10.07である。

第3位は階層帰属意識で、レンジが9.49である。

第4位は職場の医師との人間関係の良否で、レンジが8.24である。

第5位は診療行為の「自主性」で、レンジが8.22である。

第6位は勤務病院の選択動機で、レンジが8.04である。

第7位は年齢層で、レンジが7.95である。

表2 仕事の満足度の規定要因

— 数量化理論Ⅱ類による —

ア イ テ ム	カ テ ゴ リ ー	カテゴリー数量	レンジ
看護婦との人間関係の良否	1 大へんうまくいっている	1.44	11.26
	2 まあうまくいっている	0.12	
	3 どちらともいえない	-2.12	
	4 あまりうまくいっていない	2.56	
	5 かなりうまくいっていない	-8.70	
医 師 職 観	1 高度な水準にある専門的・技術的職業	1.30	10.07
	2 奉仕的な医療の専門職	-1.54	
	3 社会的地位が高く、高い収入の得られる職業	8.06	
	4 人に使われない自由職業	-0.09	
	5 その他	-2.01	
階層帰属意識	1 上の上	-4.74	9.49
	2 上の下	-0.33	
	3 中の上	0.63	
	4 中の中	-0.69	
	5 中の下	-0.36	
	6 下	-8.86	
職場の医師との人間関係の良否	1 大へんうまくいっている	2.78	8.24
	2 まあうまくいっている	-0.34	
	3 どちらともいえない	-2.46	
	4 あまりうまくいっていない	-1.45	
	5 かなりうまくいっていない	-5.46	
診療行為の「自主性」	1 充分確保されている	2.31	8.22
	2 まあまあ確保されている	-1.54	
	3 確保されていない	-5.91	
勤務病院の選択動機	1 通勤に便利だから	0.41	8.04
	2 評判がよいから	3.05	
	3 将来性があるから	0.86	
	4 縁故があったり、知人が働いていたから	0.39	
	5 大学に指示されたから	-0.71	
	6 研究や学習がしやすいから	2.17	
	7 設備がよいから	-4.99	
	8 自分あるいは親・配偶者が設立したから	-0.02	
	9 その他	-0.50	
年 齢 層	1 20代	5.87	7.95
	2 30代	0.63	
	3 40代	-2.08	
	4 50代	-1.31	
	5 60歳以上	-2.03	
月収額の満足度	1 かなり満足している	5.08	7.53
	2 まあ満足している	0.60	
	3 どちらともいえない	-0.63	
	4 少し不満足である	0.03	
	5 大変不満足である	-2.45	
診 療 科 目	1 内科・循環器内科・消化器科	-0.18	5.84
	2 小児科	0.93	
	3 外科・脳外科・心臓外科	-0.84	
	4 産婦人科	-0.46	
	5 眼 科	2.23	
	6 耳鼻咽喉科	-2.81	
	7 皮膚科・泌尿器科	2.31	
	8 精神科・神経科	0.51	
	9 整形外科・形成外科	0.68	
	10 放射線科	0.57	
	11 その他の科	3.03	
仕事の上での生きがい	1 仕事がとてもはかどるとき	0.62	5.53
	2 収入が多かったとき	-0.12	
	3 自分が進歩向上していると感じるとき	1.22	
	4 患者に非常に感謝されたとき	-0.21	
	5 仕事がおもしろいと感じるとき	-0.41	
	6 仕事仲間とじっくりいっているとき	-4.31	
	7 その他	-0.82	

第8位は月収額の満足度で、レンジが7.53である。

第9位は診療科目で、レンジが5.84であり、第10位は仕事の上での生きがいで、レンジが5.53である。

なお、相関比 (η^2) は0.3823である。

(1) 看護婦との人間関係の良否

仕事の満足度に対する規定力が最も大きな要因が、看護婦との人間関係の良否である。看護婦との人間関係が良いとかよくない、ということが仕事の満足度に一番大きく影響するのである。この結果は、看護婦を「対等な診療協力者である」と考えている医師が「診療の助手である」と考えている医師よりもかなり多く (57.2%対35.7%)、看護婦との人間関係の比重が大きいことも影響しているからであると考えられる。

看護婦との人間関係の良い医師の仕事の満足度はどの程度であるか、あるいは人間関係のよくない医師の仕事の満足度はどうであるか、ということをも、クロス集計によって見てみる。仕事の満足度と看護婦との人間関係の良否とのクロス集計結果は、表3で示される。クロス集計表での χ^2 検定で、統計上の有意差 (5%の危険率) がはっきりとあった ($88.892 > 26.296$)。

表3 仕事の満足度と看護婦との人間関係の良否

看護婦との 人間関係の良否 仕事の満足度						合 計
	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満である	かなり不満である	
1 大変うまくいっている	22 25.0%	54 61.4%	8 9.1%	3 3.4%	1 1.1%	88 100.0%
2 まあうまくいっている	21 6.2%	234 69.2%	49 14.5%	27 8.0%	7 2.1%	338 100.0%
3 どちらともいえない	1 1.9%	31 57.3%	12 22.2%	3 5.6%	7 13.0%	54 100.0%
4 あまりうまくいっていない	0 0.0%	3 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 100.0%
5 かなりうまくいっていない	0 0.0%	2 28.6%	1 14.3%	1 14.3%	3 42.8%	7 100.0%
合 計	44 9.0%	324 66.1%	70 14.3%	34 6.9%	18 3.7%	490 100.0%

$88.892 > 26.296$ 有意差あり ($P < .05$)

看護婦との人間関係が「うまくいっている」医師は、全体の87%いるが、その77.7%が仕事に「満足している」。

「大変うまくいっている」医師は、全体の18%いるが、その86.4%が仕事に「満足している」。「まあうまくいっている」医師は、全体の69%いるが、その75.4%が仕事に「満足している」。

他方、看護婦との人間関係が「うまくいっていない」医師は、全体の2%しかいないが、その40%が仕事に「不満足」である。

「かなりうまくいっていない」医師は、全体の1.4%しかいないが、その57.1%が仕事に「不満足」である。病院医師全体では、仕事に「不満足」な人は10.6%であるので、看護婦との人間関係が「かなりうまくいっていない」ということが、仕事の満足度に大きなマイナスの影響を及ぼしていることがはっきりわかった。

この看護婦との人間関係はどのような要因と関連性が大きいのか、ということを経験集計で分析すると、 χ^2 検定で統計上の有意差（5%の危険率）のある要因がいくつもあった。

(a)職場の医師との人間関係の良否（190.604>26.296）、(b)患者との人間関係の良否（141.560>26.296）、(c)医師職観（44.993>26.296）、(d)医師経験年数（34.709>31.410）および(e)看護婦観（19.771>15.507）である。

(a)職場の医師との人間関係が「うまくいっている」医師（全体の85.1%）は、その91.1%が看護婦との人間関係も「うまくいっている」。他方、職場の医師との人間関係が「うまくいっていない」医師（全体の4.7%）は、看護婦との人間関係が「うまくいっている」人が65.2%である。職場の医師との人間関係が「かなりうまくいっていない」医師（全体の0.4%）は、その50%が看護婦との人間関係も「うまくいっていない」のである。

看護婦との人間関係の良否と職場の医師との人間関係の良否との間の相関係数は、 $r=0.425$ である。

(b)患者との人間関係が「うまくいっている」医師（全体の95.3%）は、その98.1%が看護婦との人間関係も「うまくいっている」。もっとも、患者との人間関係が「うまくいっていない」医師は誰もいない。

(c)医師職観すなわち医師職についての考えが「社会的地位が高く、高い収入の得られる職業である」という医師（全体の0.6%）は、全員が看護婦との人間関係が「うまくいっている」。医師職を「高度な水準にある専門的・技術的職業である」と考えている医師（全体の48.9%）は、「うまくいっている」人が90.1%である。

(d)医師経験年数の長い医師は、看護婦との人間関係が良い傾向があり、医師経験年数が30年以上の人は、その93.5%が看護婦との人間関係が「うまくいっている」。3年未満の医師は、その85.4%が看護婦との人間関係が「うまくいっている」。

(2)医師職観

仕事の満足度に対する規定力が二番目に大きい要因が、医師職観すなわち医師職についての考えである。

仕事の満足度と医師職観との関連を経験集計によって細かく見てみると、その結果は表4

で示される。

医師職を「高度な水準にある専門的・技術的職業である」と考えている人（全体の48.9%で一番多い）は、仕事の満足度が高く、80%の人が仕事に「満足している」。

表4 仕事の満足度と医師職観

医師職観 \ 仕事の満足度						合計
	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満足である	かなり不満足である	
1 高度な水準にある専門的・技術的職業である	29 12.1%	163 67.9%	28 11.7%	13 5.4%	7 2.9%	240 100.0%
2 奉仕的な医療の専門職である	13 7.0%	120 64.1%	29 15.5%	17 9.1%	8 4.3%	187 100.0%
3 社会的地位が高く、高い収入の得られる職業である	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 0.0%	0 0.0%	3 100.0%
4 人に使われない自由職業である	0 0.0%	27 73.0%	6 16.2%	3 8.1%	1 2.7%	37 100.0%
5 その他の考え	1 4.3%	13 56.5%	6 26.1%	1 4.3%	2 8.7%	23 100.0%
合計	44 9.0%	324 66.1%	70 14.3%	34 6.9%	18 3.7%	490 100.0%

19.928 < 26.296 有意差なし

医師職を「奉仕的な医療の専門職である」と考えている人（全体の38.2%）は、仕事に「満足している」人が73.1%である。

医師職を「社会的地位が高く、高い収入の得られる職業である」と考えている人（全体の0.6%）は、そのように考えているが故に、仕事に「不満足」な人は誰もいない。しかし、満足しているか不満足か「どちらともいえない」人はいる。

「その他の考え」の医師は、他の医師職観の人と比べ、仕事に「満足している」人の比率が低い。特に、「その他の考え」の医師の中で、医師職を高度な水準にある職業や社会的地位の高い職業だと考えていない人は、仕事に「満足している」人の比率が比較的低いのである。

(3) 階層帰属意識

三番目に規定力の大きな要因が、階層帰属意識すなわち調査対象の医師が社会全体の中で「上」、「中」、「下」、のどの階層に属しているかという要因である。

仕事の満足度と階層帰属意識との関連をクロス集計で細かく見てみると、その結果は表5で示される。

表5 仕事の満足度と階層帰属意識

<div> <div>仕事の満足度</div> <div>階層</div> </div>	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満足である	かなり不満足である	合計
1 上の上	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%
2 上の下	11 14.5%	50 65.8%	11 14.5%	3 3.9%	1 1.3%	76 100.0%
3 中の上	25 9.4%	186 70.0%	33 12.4%	15 5.6%	7 2.6%	266 100.0%
4 中の中	7 6.0%	68 58.7%	21 18.1%	12 10.3%	8 6.9%	116 100.0%
5 中の下	1 4.0%	16 64.0%	4 16.0%	3 12.0%	1 4.0%	25 100.0%
6 下	0 0.0%	3 60.0%	1 20.0%	0 0.0%	1 20.0%	5 100.0%
合計	44 9.0%	324 66.1%	70 14.3%	34 6.9%	18 3.7%	490 100.0%

28.145<31.410 有意差なし

「上」の階層に帰属意識を持っている医師（全体の15.9%）は、仕事に「満足している」人が79.5%であり、仕事に「不満足」な人が6.4%と少ない。

一番数の多い「中の上」階層に帰属意識を持っている医師（全体の54.3%）は、仕事に「満足している」人が79.4%であり、「不満足」な人が8.2%である。

「中の下」以下の階層に帰属意識をもっている医師（全体の6.1%）は、仕事に「満足している」人が66.7%であり、「不満足」な人が16.7%である。

「下」の階層に帰属意識を持っている医師（全体の1%）は、仕事に「満足している」人が60%であり、仕事に「不満足」な人が20%と他の階層に帰属意識を持つ医師での比率と比べて高い。

(4)職場の医師との人間関係の良否

四番目に規定力の大きな要因が、職場の医師との人間関係の良否である。

仕事の満足度と職場の医師との人間関係の良否との関連をクロス集計によって細かく見ると、その結果は表6で示される。

職場の医師との人間関係が「うまくいっている」医師（全体の85.1%）は、その78.9%が仕事に「満足」していて、8.6%が仕事に「不満足」である。「大変うまくいっている」医師（全

体の20%)は、その87.8%が仕事に「満足」していて、仕事の満足度が高い。

職場の医師との医師との人間関係が「かなりうまくいっていない」医師（全体の0.4%で大変少ない）は、全員仕事に「不満足」であり、仕事の満足度が低い。

表6 仕事の満足度と職場の医師との人間関係の良否

職場の医師との 人間関係の良否	仕事の満足度					合 計
	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満足である	かなり不満足である	
1 大変うまくいっている	23 23.5%	63 64.3%	7 7.1%	3 3.1%	2 2.0%	98 100.0%
2 まあうまくいっている	21 6.6%	222 69.6%	45 14.1%	21 6.6%	10 3.1%	319 100.0%
3 どちらともいえない	0 0.0%	25 50.0%	16 32.0%	6 12.0%	3 6.0%	50 100.0%
4 あまりうまくいっていない	0 0.0%	14 66.7%	2 9.5%	3 14.3%	2 9.5%	21 100.0%
5 かなりうまくいっていない	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
合 計	44 9.0%	324 66.1%	70 14.3%	34 6.9%	18 3.7%	490 100.0%

76.900>26.296 有意差あり (P<.05)

そこで、職場の医師との人間関係の良否はどんな要因と関連性が高いかということをクロス集計によって分析すると、 χ^2 検定で統計上の有意差（5%の危険率）のあった要因は職階（23.427>21.026）および看護婦との人間関係の良否（190.608>26.296）であり、これらの要因が関連性が高いことがわかった。

職階との関連で見ると、院長・病院開設者は職場の医師との人間関係が一番良く、「うまくいっている」医師が93.4%もいる。一般職の医師は職場の医師との人間関係が「うまくいっている」人が79.3%で、一番比率が低い。

看護婦との人間関係の良否との関連で見ると、看護婦との人間関係が「うまくいっている」医師は、その89.2%が職場の医師との人間関係も「うまくいっている」。「うまくいっていない」医師は、その20%が職場の医師との人間関係も「うまくいっていない」。「かなりうまくいっていない」医師（全体の1.4%）は、職場の医師との人間関係も「うまくいっていない」人が28.6%もいるのである。

(5)診療行為の「自主性」

五番目に規定力の大きな要因が、診療行為の「自主性」という要因である。診療行為の「自主性」とは、診療行為において意思決定権があることである。前回の調査研究では、診療行為の「自主性」が確保されていないということが、仕事の満足度を低める要因であることを解明した。

仕事の満足度と診療行為の「自主性」との関連をクロス集計で細かく見てみると、その結果は表7で示される。 χ^2 検定で統計上の有意差（5%の危険率）がはっきりあった（90.159>15.507）。

診療行為の「自主性」が「充分確保されている」医師（全体の45.3%）は、その87.3%が仕事に「満足」していて、仕事に「不満足」な人は5.9%と少なく、仕事の満足度が高い。

表7 仕事の満足度と診療行為の「自主性」

診療行為の 「自主性」	仕事の満足度					合 計
	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満足である	かなり不満足である	
1 充分確保されている	39 17.6%	155 69.7%	15 6.8%	5 2.3%	8 3.6%	222 100.0%
2 まあまあ確保されている	4 1.6%	161 65.8%	50 20.4%	25 10.2%	5 2.0%	245 100.0%
3 確保されていない	1 4.3%	8 34.9%	5 21.7%	4 17.4%	5 21.7%	23 100.0%
合 計	44 9.0%	324 66.1%	70 14.3%	34 6.9%	18 3.7%	490 100.0%

90.159>15.507 有意差あり (P<.05)

ところが「確保されていない」医師（全体の4.7%）は仕事に「満足している」人が39.1%と少なく、仕事に「不満足」な人が39.1%もいて、仕事の満足度が低い。したがって、診療行為の「自主性」が確保されていないということが、仕事の満足度を低める要因であることを検証した。

仕事の満足度との間の偏相関係数を算出した23の要因のうち、この診療行為の「自主性」という要因が偏相関係数が一番高かった（0.260）。

(6)勤務病院の選択動機

六番目に規定力の大きな要因が勤務病院の選択動機である。^⑧

仕事の満足度と勤務病院の選択動機との関連をクロス集計によって細かく見てみると、その結果は表8で示される。

表8 仕事の満足度と勤務病院の選択動機

勤務病院 の選択動機 \ 仕事の満足度	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満である	かなり不満である	合計
1 通勤に便利だから	7.1%	64.3%	28.6%	0.0%	0.0%	100.0% 28人
2 評判がよいから	0.0%	84.2%	15.8%	0.0%	0.0%	100.0% 19人
3 将来性があるから	14.3%	64.3%	7.1%	7.1%	7.1%	100.0% 28人
4 縁故があったり知人が働いていたから	11.9%	56.8%	16.4%	10.4%	4.5%	100.0% 67人
5 大学に指示されたから	7.6%	66.1%	14.7%	7.6%	4.0%	100.0% 224人
6 研究や学習がしやすいから	12.5%	72.5%	10.0%	5.0%	0.0%	100.0% 40人
7 設備がよいから	0.0%	80.0%	0.0%	0.0%	20.0%	100.0% 5人
8 給料その他の収入が多いから	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0% 2人
9 自分あるいは親・配偶者が設立したから	16.7%	58.3%	11.1%	11.1%	2.8%	100.0% 36人
10 その他	4.9%	73.1%	12.2%	4.9%	4.9%	100.0% 41人
合計	9.0%	66.1%	14.3%	6.9%	3.7%	100.0% 490人

33.246<50.998 有意差なし

「給料その他の収入が多いから」勤務病院を選んだ医師（全体の0.4%）^⑨は、仕事に「満足している」人の比率が一番高い。

「研究や学習がしやすいから」選んだ医師（全体の8.2%）は、仕事に「満足している」人の比率が二番目に高く、「評判がよいから」選んだ医師（全体の3.9%）は、仕事に「満足している」人の比率が三番目に高い。

一番数の多い「大学に指示されたから」勤務病院を選んだ医師（全体の45.7%）は、仕事に「満足している」人の比率が73.7%であり、全体の平均値に近い。

「自分あるいは親・配偶者が設立したから」選んだ医師（全体の7.3%）は、仕事に「大変満足している」医師の比率が他の選択動機の医師と比べて高いのである。

(7)年齢層

七番目に規定力の大きな要因が年齢層である。

仕事の満足度と年齢層との関連をクロス集計で細かく見てみると、その結果は表9で示される。年齢層間で仕事の満足度に違いがみられる。

表9 仕事の満足度と年齢層

仕事の満足度 年 齢 層	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満足である	かなり不満足である	合 計
20 代	3 4.9%	53 86.9%	3 4.9%	2 3.3%	0 0.0%	61 100.0%
30 代	8 4.8%	103 62.1%	30 18.1%	17 10.2%	8 4.8%	166 100.0%
40 代	9 7.3%	83 66.9%	18 14.5%	8 6.5%	6 4.8%	124 100.0%
50 代	18 16.7%	66 61.0%	15 13.9%	6 5.6%	3 2.8%	108 100.0%
60歳以上	6 19.4%	19 61.3%	4 12.9%	1 3.2%	1 3.2%	31 100.0%
合 計	44 9.0%	324 66.1%	70 14.3%	34 6.9%	18 3.7%	490 100.0%

34.239>26.296 有意差あり (P<.05)

20代の医師は、仕事に満足している人の比率が一番高く、91.8%の人が仕事に「満足している」。しかし、「まあ満足している」人が圧倒的に多い。

一番人数の多い30代の医師は、仕事に「満足している」人の比率が一番低く、66.9%である。

50代の医師は77.7%の人が仕事に「満足」していて、60歳以上の医師は、その80.7%が仕事に「満足している」。60歳以上の医師は、仕事に「大変満足している」人の比率が19.4%と高い。

20代の医師で、400床以上の大規模病院で働く人は、仕事に「満足している」人が92.6%と大変多い。

(8)月収額の満足度

八番目に規定力の大きな要因が、月収額（手取り額）の満足度である。月収額は、ボーナスを含まない月々の実収入額である。この月々の実収入額は、給料などの定期的な月収の手取り額であるので、不定期の臨時収入（患者からの礼金など）は大体含まれていない。

仕事の満足度と月収額の満足度との関連をクロス集計で細かく見てみると、その結果は表10で示される。

表10 仕事の満足度と月収額の満足度

仕事の満足度 月収額の満足度	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満足である	かなり不満足である	合 計
1 かなり満足している	9 34.6%	14 53.9%	2 7.7%	1 3.8%	0 0.0%	26 100.0%
2 まあ満足している	16 9.9%	119 73.9%	18 11.2%	5 3.1%	3 1.9%	161 100.0%
3 どちらともいえない	7 8.3%	50 59.5%	15 17.9%	8 9.5%	4 4.8%	84 100.0%
4 少し不満足である	9 6.2%	99 68.3%	17 11.7%	16 11.0%	4 2.8%	145 100.0%
5 大変不満足である	3 4.1%	42 56.7%	18 24.3%	4 5.4%	7 9.5%	74 100.0%
合 計	44 9.0%	324 66.1%	70 14.3%	34 6.9%	18 3.7%	490 100.0%

52.764 > 26.296 有意差あり (P < .05)

月収額に「満足している」医師（全体の38.2%）は、その84.5%が仕事に「満足」していて、仕事の満足度が高い。

月収額に「不満足」な医師（全体の44.7%）は、その14.2%が仕事に「不満足」である。月収額に「大変不満足」な医師（全体の15.1%）は、その14.9%が仕事に「不満足」であるが、仕事に「満足している」人が60.8%である。

この月収額の満足度と直接関連するのが月収額であるので、月収額と月収額の満足度とのクロス集計をしてみると、その結果は表11で示される。 χ^2 検定で統計上の有意差（5%の危険率）がはっきりあった。（86.813 > 31.410）。

月収額が30万円未満の医師（全体の7.8%）は、月収額に「満足している」人が18.4%しかない^⑩。一番数の多い30万円以上45万円未満の月収額の医師（全体の42.3%）は、月収額に「満足している」人が31.9%であり、「不満足」な人が51.2%である。

ところが月収額が75万円以上の医師（全体の12.2%）は、月収額に「満足している」人が61.3%もいて、月収額が90万円以上の医師（全体の5.9%）では、月収額に「満足している」人が約8割もいる。

表11 月収額と月収額の満足度

月収額 \ 月収額の満足度	かなり満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満である	大変不満である	合計
30万円未満	4 10.5%	3 7.9%	6 15.8%	9 23.7%	16 42.1%	38(7.8%) 100.0%
30万円以上 45万円未満	5 2.4%	61 29.5%	35 16.9%	63 30.4%	43 20.8%	207(42.3%) 100.0%
45万円以上 60万円未満	3 2.3%	45 33.8%	24 18.0%	49 36.9%	12 9.0%	133(27.1%) 100.0%
60万円以上 75万円未満	5 9.6%	19 36.5%	9 17.3%	16 30.8%	3 5.8%	52(10.6%) 100.0%
75万円以上 90万円未満	4 12.9%	15 48.4%	5 16.1%	7 22.6%	0 0.0%	31(6.3%) 100.0%
90万円以上	5 17.2%	18 62.2%	5 17.2%	1 3.4%	0 0.0%	29(5.9%) 100.0%
合計	26 5.3%	161 32.9%	84 17.1%	145 29.6%	74 15.1%	490(100.0%) 100.0%

86.813>31.410 有意差あり (P<.05)

さらに、月収額と年齢や職階あるいは勤務病院の規模等との関連を、クロス集計や三重クロス集計によって見ていく。

月収額が30万円未満の医師は、年齢の点で、その92.1%が20代と30代の医師である。20代の医師はその93.4%が月収額が45万円未満である。

50歳以上の医師は、月収額が30万円未満の人は誰もいない。月収額が90万円以上の医師は、職階の点で、その72.4%が院長・病院開設者である。

400床以上の大規模病院（全部国公立等の公的病院）の一般職の医師は、全員月収額が60万円未満であり、大規模病院の院長以外の職階の医師は、60万円以上の人が1.1%しかいないのである。

(9)診療科目

九番目に規定力の大きな要因が診療科目である。各診療科目はそれぞれ特徴を持ち、他の科とは違った面を持っている。

仕事の満足度と診療科目との関連をクロス集計で細かく見てみると、その結果は表12で示される。

放射線科医は仕事の満足度が高く、仕事に「大変満足している」人が16.7%、「まあ満足し

ている」人が75.0%，合計91.7%の人が仕事に「満足している」。

精神科・神経科医は，仕事に「大変満足している」人がいないが，「まあ満足している」人の比率が100%である。

表12 仕事の満足度と診療科目

診療科目	仕事の満足度					合計
	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満足である	かなり不満足である	
1 内科・循環器内科・消化器科	8.8%	65.0%	16.8%	5.8%	3.6%	100.0% 137人
2 小 児 科	8.7%	60.9%	13.0%	10.9%	6.5%	100.0% 46人
3 外科・脳外科・心臓外科	10.0%	65.4%	13.8%	7.7%	3.1%	100.0% 130人
4 産 婦 人 科	2.2%	66.7%	20.0%	6.7%	4.4%	100.0% 45人
5 眼 科	22.2%	55.5%	16.7%	5.6%	0.0%	100.0% 18人
6 耳 鼻 咽 喉 科	5.6%	61.0%	27.8%	0.0%	5.6%	100.0% 18人
7 皮膚科・泌尿器科	8.0%	68.0%	8.0%	16.0%	0.0%	100.0% 25人
8 精神科・神経科	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0% 13人
9 整形外科・形成外科	8.1%	73.0%	5.4%	5.4%	8.1%	100.0% 37人
10 放 射 線 科	16.7%	75.0%	8.3%	0.0%	0.0%	100.0% 12人
11 そ の 他 の 科	22.2%	55.6%	11.1%	11.1%	0.0%	100.0% 9人
合 計	9.0%	66.1%	14.3%	6.9%	3.7%	100.0% 490人

36.337<55.758 有意差なし

眼科医は仕事に「大変満足している」人が22.2%で，他の診療科の医師と比べその比率が高い。この「大変満足している」眼科医は女医の比率が高い。

(10)仕事の上での生きがい

十番目に規定力の大きな要因が，仕事の上での生きがい，すなわち仕事の上でどんなときに

一番生きがいを感じるか、という要因である。

仕事の満足度と仕事の上での生きがいとの関連をクロス集計によって細かく見てみると、その結果は表13で示される。

表13 仕事の満足度と仕事の上での生きがい

仕事の上での 生きがい	仕事の満足度					合 計
	大変満足している	まあ満足している	どちらともいえない	少し不満足である	かなり不満足である	
1 仕事がとてもはかどるとき	14.3%	71.5%	7.1%	7.1%	0.0%	100.0% 42人
2 収入が多かったとき	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0% 2人
3 自分が進歩向上していると感じる時	10.5%	65.3%	11.6%	8.4%	4.2%	100.0% 95人
4 患者に非常に感謝されたとき	9.5%	65.3%	16.2%	5.4%	3.6%	100.0% 222人
5 仕事がおもしろいと感じるとき	3.2%	72.0%	14.0%	9.7%	1.1%	100.0% 93人
6 仕事仲間とじっくりいっているとき	12.5%	50.0%	12.5%	0.0%	25.0%	100.0% 8人
7 そ の 他	10.7%	50.0%	21.5%	7.1%	10.7%	100.0% 28人
合 計	9.0%	66.1%	14.3%	6.9%	3.7%	100.0% 490人

31.627<36.415 有意差なし

「患者に非常に感謝されたとき」に一番生きがいを感じる医師（全体の45.3%で一番多い）は、その74.8%が仕事に「満足している」。

「仕事がとてもはかどるとき」に一番生きがいを感じる医師（全体の8.6%）は、仕事の満足度が高く、その85.8%が仕事に「満足」していて、「大変満足している」人は14.3%いる。

「収入が多かったとき」に一番生きがいを感じる医師は、全体の0.4%で2人だけだが、全員仕事に「まあ満足している」のである。この該当医師の月収額の満足度は「どちらともいえない」である。

4 結論

以上のように、医師の仕事の満足度を数量化理論第Ⅱ類やクロス集計および三重クロス集計

小野：医師の職業生活意識

などによって精密に分析して仮説を検証しようとして来たが、次のようなことが解明できた。

1. 病院医師の仕事の満足度は高く、仕事の満足度に関連する要因の中で一番規定力(影響力)の大きな要因は、看護婦との人間関係の良否である。従って、仮説が検証できた。

2. 看護婦との人間関係が「大変うまくいっている」医師は、その86.4%が仕事に「満足」していて、仕事の満足度が高い。

3. 看護婦との人間関係が「かなりうまくいっていない」ということが、仕事の満足度に大きなマイナスの影響を及ぼしている。

4. 看護婦との人間関係の良否と一番関連性の大きな要因は、職場の医師との人間関係の良否である。

5. 二番目に規定力の大きな要因は医師職観であり、三番目に規定力の大きな要因は階層帰属意識である。

6. 診療行為の「自主性」という要因は仕事の満足度との間の偏相関係数が一番高く、規定力が大きい。この診療行為の「自主性」が確保されていないことが、仕事の満足度を低める要因であるという仮説を検証することができた。

7. 月収額(手取り額)に「満足している」医師は、その84.5%が仕事に「満足」していて、仕事の満足度が高い。

以上のようなことが解明できたが、今後の研究課題は、今回の調査研究で解明できたことをより掘り下げ、再度検証して行って、確定的な変数間関係を発見して行くことである。

最後に、この調査研究の費用の大部分は夙川学院短期大学特別研究助成金の交付に拠るものです。また、大変多くの方々のお世話になりました。紙幅の関係でお名前を挙げられませんが、ここで感謝の気持を持って拙稿を結びます。

注

① 厚生省統計情報部編『医師・歯科医師・薬剤師調査 昭和55年』厚生統計協会、1982年、8頁。

② 小野能文「医師の職業生活の社会学的分析—病院医師の場合—」『夙川学院短期大学研究紀要』第4号、1979年、1-29。小野能文「医師の職業生活の社会学的分析(続報)」『夙川学院短期大学研究紀要』第4号、1979年、30-41頁。小野能文「病院医師の職業生活意識—仕事の満足度について—」『病院』第29巻12号、医学書院、1980年、1093-1095頁。

③ 厚生省統計情報部編『医療施設調査・病院報告 昭和55年』厚生統計協会、1981年、284-285頁。

④ 厚生省統計情報部編『医療施設調査・病院報告 昭和55年』厚生統計協会、1981年、24-25頁。個人病院の数が多いが、兵庫県内の病院は、全国平均と比べて個人病院の比率が高いため、多くなった。

⑤ 厚生省統計情報部編『医師・歯科医師・薬剤師調査 昭和55年』厚生統計協会、1982年、32頁。

⑥ 厚生省統計情報部編『医療施設調査・病院報告 昭和55年』厚生統計協会、1981年、284-285頁。

⑦ 厚生省統計情報部編『医師・歯科医師・薬剤師調査 昭和55年』厚生統計協会、1982年、22頁。

⑧ 院長・病院開設者(61人)について数量化理論第Ⅱ類を用いて解析したところ、この要因が一番規定力が大きかった。

⑨このカテゴリーは、該当する人数が少なすぎるので、数量化理論第Ⅱ類による解析では除いた。

⑩この月収額に「満足している」医師の71.4%は扶養家族がいない。

参考文献

中野秀一郎, 1981, 「プロフェッションの社会学」木鐸社。

Freidson, E., 1970, *Profession of Medicine*, Harper & Row.

Freeman, H.E., Levine, S., and Reeber, L.G. eds., 1979, *Handbook of Medical Sociology*, third ed., Prentice-Hall.

労働大臣官房統計情報部, 1978, 「勤労者の職業生活意識」至誠堂。

総理府広報室, 1978, 「仕事と余暇」『月刊世論調査』1978年6月号, 2-45頁。

兵庫県医師会, 1981年, 「勤務医の意識等に関する調査」報告書」兵庫県医師会。